CONSIDÉRATIONS

N° 130.

SUR

LES MALADIES CUTANÉES,

ET

SUR UNE NOUVELLE MANIÈRE D'EMPLOYER LE GOUDRON DANS LE TRAITEMENT DU PRURIGO ;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 19 juillet 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR LOUIS GIROU, de Buzareingues,

Département de l'Aveyron ;

Interne en médecine et en chirurgie des hôpitaux de Paris ; ancien Élève de l'École pratique de Montpellier ; Bachelier ès-sciences.

Quod vidi refero

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, Examinateur.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, Examinateur.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / JULES CLOQUET, Président.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générale	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, Examinateur. / DUPUYTREN, Suppléant. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Gerdy.
Bayle.	Gibert, Suppléant.
Blandin.	Hatin, Examinateur.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin-Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Devergie.	Sandras, Examinateur.
Dubled.	Trousseau.
Dubois.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

CHARLES GIROU, DE BUZAREINGUES,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Correspondant de l'Institut et Membre de plusieurs autres Sociétés savantes.

MON PÈRE,

Toi qui fus mon premier maître et qui n'as jamais cessé de m'aider de tes sages conseils, toi dont le zèle infatigable pour la science a souvent relevé mon courage abattu,... viens encore en ce jour me servir d'appui, et que cette faible ébauche, en paraissant à l'ombre de ton nom, soit accueillie avec bienveillance!

TON FILS ET TON ÉLÈVE,

L. GIROU.

CONSIDÉRATIONS

SUR

LES MALADIES CUTANÉES,

ET

SUR UNE NOUVELLE MANIÈRE D'EMPLOYER LE GOUDRON DANS LE TRAITEMENT DU PRURIGO.

Si la peau offre au naturaliste philosophe de grands sujets de méditation, elle est pour le médecin observateur un vaste champ de recherches. Les altérations morbides qui peuvent affecter l'enveloppe cutanée ne sont ni moins nombreuses, ni moins variées que les formes sous lesquelles cette membrane se présente dans les divers individus de l'échelle animale. La contemplation de ces diverses affections serait par elle-même déjà fort intéressante, quand elle ne nous fournirait pas des leçons utiles pour l'étude des autres branches de la pathologie. Considérée sous ce dernier point de vue seulement, cette partie de la science est très-importante.

Les rapports qui existent entre les membranes muqueuses et la peau sont si nombreux qu'ils ont appelé l'attention de tous les anatomistes. Non-seulement il y a continuité de tissu, mais encore analogie

de structure. Les modifications dans la nature de leurs élémens organiques sont accompagnées de modifications semblables dans leurs fonctions ; mais ces différences légères n'empêchent pas de nombreuses ressemblances d'exister entre les surfaces muqueuses et cutanées.

Comme la peau, les membranes muqueuses sont presque continuellement en contact avec divers corps, et, soit que ceux-ci proviennent d'une sécrétion normale ou d'un travail morbide, soit qu'ils arrivent du dehors, en agissant constamment sur des surfaces molles et sensibles, ils déterminent de nombreuses altérations dont l'anatomie pathologique ne nous a encore dévoilé qu'une partie.

On conçoit, en effet, que si des recherches laborieuses ont pu nous mettre à même d'observer après la mort quelques-uns des changemens qui, dans l'intérieur de nos organes, succèdent à un certain ordre de symptômes, il est impossible que nous puissions apprécier exactement toutes les modifications qui peuvent avoir lieu dans une longue maladie, et surtout celles de ces modifications qui accompagnent l'action des divers médicamens. Au contraire, sur le tégument externe, ces divers phénomènes s'offrent sans cesse aux regards de l'observateur ; il peut suivre pas à pas la marche de la nature dans les terminaisons heureuses comme dans celles qui sont funestes.

En comparant, dans nos recherches, ceux de ces phénomènes qui tombent tous les jours sous nos sens à ceux dont nous ne pouvons observer que les résultats après la mort, il s'ensuivra que si, comme nous sommes autorisés par l'expérience à le croire, ces faits ont entre eux de l'analogie, l'histoire des uns pourra éclairer celle des autres.

Il y a plus, l'effet des médicamens dont l'action est énergique sera plus facilement étudié sur la peau que dans le tube intestinal, et cette action, suivie de très-près par le médecin, pourra éviter des fautes et des revers, conséquence d'une marche moins prudente. Prenons pour exemple l'iode, qui a été employé simultanément à l'intérieur et à l'extérieur. Si l'on avait exactement observé des érysipèles très-intenses survenus à la suite de l'application de ce topique sur la peau, on aurait été fort circonspect dans son administration à l'intérieur, et

par là on aurait évité des phlegmasies intestinales dont les suites ont été funestes dans plusieurs cas. Si on avait observé que cette substance guérit le plus souvent les tubercules en les ramollissant, cette terminaison étant fâcheuse dans la phthisie pulmonaire, on aurait suspendu à temps l'emploi de ce moyen dans cette cruelle maladie qui accompagne si souvent la scrophule.

Un malade atteint d'une dartre squameuse humide à la face ou à l'oreille, ou dans toute autre partie apparente du corps, désire souvent que le mal soit déplacé, et il sollicite l'application d'un vésicatoire au bras. Quelquefois ce dérivatif produit l'effet espéré; d'autres fois, il détermine l'apparition de la dartre dans ce lieu, sans diminuer son intensité dans l'autre; bien plus, c'est que la première maladie peut augmenter au moment de l'apparition de la seconde. Ceci, comparé à ce qui arrive lorsque l'on emploie des médicamens violens à l'intérieur pour combattre les affections herpétiques, nous en donne une image fidèle.

Dans ce cas, une phlegmasie gastro-intestinale peut succéder à une dartre, ou se développer sans que celle-ci ait cessé, ou enfin, l'intensité de la dermatose étant augmentée, la phlegmasie peut s'accroître avec elle.

Ces considérations doivent, je pense, rendre fort réservé sur l'emploi des médications intérieures énergiques dans le traitement des maladies cutanées, de peur qu'un état morbide du tube intestinal ne vienne à succéder à celui de la peau. On doit même se défier alors des guérisons que l'on paraît obtenir, car souvent les voies digestives ayant recouvré l'intégrité de leurs fonctions, l'état maladif de la peau reparaît avec toute son intensité. D'ailleurs, l'action des médicamens ayant lieu sur un point éloigné du siége du mal, on doit long-temps en attendre les effets; il est par conséquent plus difficile de bien les apprécier. Au contraire, en agissant localement, on a l'avantage de pouvoir opposer directement à la maladie le remède propre à la combattre. Si l'absorption cutanée est diminuée dans l'état normal par la présence de l'épiderme, cet obstacle étant altéré, amoindri ou totalement dé-

truit dans un grand nombre de dermatoses, il en résulte que l'action de la substance médicinale est immédiate.

Ainsi, sans rejeter l'emploi des médications intérieures, souvent fort utiles, indispensables même quand la maladie coexiste sur la peau et dans le tube intestinal, il n'en est pas moins vrai qu'il est très-avantageux d'agir localement dans certaines affections cutanées, surtout dans celles qui ont une marche chronique, et que ce genre de traitement peut quelquefois suffire seul pour amener une prompte guérison, comme cela a lieu, par exemple, pour la gale.

Il suit de ce qui précède que l'étude des dermatoses peut nous faire éviter des erreurs, non-seulement dans le traitement de ces maladies elles-mêmes, mais encore dans celui de certaines affections internes, et que l'action des médicamens pouvant être mieux appréciée dans les premières que dans les secondes, ce genre d'observation peut être utile et ne doit point être négligé par le médecin.

C'est en 1830 que, pénétré de ces idées, et après avoir observé que les substances résineuses produisent presque toujours sur l'économie animale une excitation particulière, je pensai qu'elles pourraient dans certains cas imprimer à la peau une modification utile dans plusieurs dermatoses, ce qui m'engagea à porter sur elle une attention spéciale en examinant avec soin leur action dans les diverses maladies cutanées. L'eau de goudron avait été employée à l'intérieur avec quelque succès dans le traitement des dermatoses; cette substance d'un prix peu élevé se trouve à la portée de la classe indigente : l'administration des hôpitaux tirerait un grand profit d'un agent thérapeutique aussi commun, qu'elle pourrait répandre avec profusion sans de grandes dépenses.

Il n'en fallut pas davantage pour me décider à faire quelques essais sur le goudron employé en pommade dans les diverses dermatoses chroniques. Il était certain que je ne devais, dans aucun cas, produire un effet fort nuisible, puisque je pouvais immédiatement en cesser l'usage s'il n'était pas favorable.

Je communiquai mon désir à M. le professeur *Alibert ;* il trouva

mes idées conformes à sa manière de voir, il encouragea mon entreprise, et voulut bien me permettre de l'exécuter sous ses yeux en m'aidant de ses sages conseils. C'est à ce savant que je dois le peu d'expérience que j'ai pu acquérir dans l'étude des dermatoses ; c'est dans ses conversations instructives que j'ai puisé d'utiles leçons, et si quelque idée neuve se trouve dans cet opuscule, c'est que je l'aurai recueillie comme elle s'échappait de la bouche de mon maître. J'aime à lui témoigner publiquement l'expression de ma vive reconnaissance pour toutes les bontés dont il n'a cessé de m'honorer.

Le goudron (1) est trop solide et trop poisseux pour être employé seul : j'ai imaginé de le diviser avec de l'axonge; alors il adhère moins à la peau et s'enlève fort aisément.

Cette pommade, mise en usage dans diverses maladies, me donna

---

(1) Le goudron (*pissa officinarum*) est liquide ou demi-liquide, tenace, gluant, noir, composé de résine, d'huile à demi brûlée (huile empyreumatique), et d'acide acétique, d'une odeur forte et désagréable, d'une saveur amère repoussante. Il se prépare de la manière suivante : on établit des fourneaux dont le mode de construction varie suivant les pays ; on y met les copeaux des troncs de pin épuisés de résine ; on couvre le tout de gazon, et on allume. La chaleur liquéfie la résine contenue dans le bois ; elle s'échappe par des conduits pratiqués à dessein et arrive dans des réservoirs convenablement disposés. La paille qui sert à filtrer les térébenthines, les copeaux résultant de la coupe des pins, servent aussi à obtenir du goudron et du noir de fumée. Le goudron a beaucoup d'analogie avec la poix noire; mais il est plus impur, et n'a pas été soumis à l'action du feu ; il laisse surnager une huile de poix, qui passe dans le commerce sous le nom d'*huile de cade.*

L'eau dissout une partie du goudron; elle acquiert une couleur jaune et une saveur piquante et empyreumatique. Cette dissolution jouit de propriétés assez énergiques, et a été employée à l'intérieur dans les catarrhes chroniques, dans le rhumatisme, l'asthme, les affections scorbutiques et plusieurs maladies de la peau. Les paysans du Holstein appliquent le goudron à l'extérieur pour guérir la gale ; et l'huile de cade, qui, comme nous l'avons dit plus haut, est souvent retirée du goudron, sert fréquemment dans la médecine vétérinaire pour traiter la gale des animaux.

bientôt lieu d'observer des effets tout différens. Les unes étaient augmentées, les autres semblaient, au contraire, diminuer d'intensité. Je notai exactement toutes les modifications que j'aperçus ; mais comme je fus forcé de me livrer à beaucoup de tâtonnemens, et de faire beaucoup d'essais infructueux. que concevront facilement ceux qui se sont livrés à des observations de cette nature, il s'en est suivi que j'ai été long-temps avant d'arrêter les bases de mes recherches, et que même, dans certaines maladies, il m'a été impossible de les appuyer sur un assez grand nombre de faits pour qu'elles aient une valeur réelle dans la science.

J'employai d'abord le goudron seul, incorporé dans l'axonge ; comme il produisait quelquefois sur la peau une assez forte irritation, je pensai qu'il serait utile de le combiner avec l'opium. Ce mélange me paraissant produire un effet plus favorable, je m'y arrêtai.

Quelques expériences me firent penser que la préparation suivante était la meilleure :

℞ Axonge ℥ iv.
Goudron ℥ j.
Laudanum de *Rousseau* ʒ j.

Je ne me dissimule pas que l'action de ce topique ne doit pas être considérée comme réservée seulement au goudron ; l'opium y joue un grand rôle ; cependant il est à noter aussi que le goudron employé seul produit de bons effets, et que le laudanum cesse d'avoir une action aussi efficace lorsqu'il en est séparé.

C'est spécialement dans le prurigo que l'utilité de cette pommade me paraît hors de doute. C'est pourquoi je vais entrer dans quelques détails sur cette maladie, me bornant à indiquer succinctement ce que l'observation m'a appris touchant l'action du goudron dans les autres dermatoses.

Le prurigo, deuxième genre du groupe des *dermatoses scabieuses* de M. *Alibert*, offre plusieurs espèces : tantôt, à cause de sa plus ou

moins grande intensité, il a reçu les épithètes de *mitis* et de *ferox;* tantôt on l'a distingué par les surnoms de *senilis*, d'*infantilis*, pour désigner les époques de la vie qu'il atteint. Son siége lui a fait encore assigner les noms de *prurigo podicis*, *scroti*, *pudendorum*, *vulvæ*, etc.

M. *Alibert* admet quatre espèces : *prurigo furfurant* ou *lichénoïde*, le *prurigo formicant*, le *prurigo latent*, et le *prurigo pédiculaire.* Je ne parlerai pas ici du prurigo pédiculaire ni du prurigo latent ; il ne sera question que des deux premières espèces, qui peuvent être confondues dans une description générale, quoique présentant quelques caractères particuliers qui les distinguent.

Le prurigo est une maladie aussi cruelle que commune; elle est caractérisée par des papules éparses, quelquefois réunies, siégeant le plus souvent sur la région dorsale des membres, sur toute la face, le cou et la poitrine ; mais aucune partie de l'enveloppe tégumentaire n'en est exempte, et quelquefois elle couvre tout le corps.

Les vives démangeaisons qu'elle occasione ne peuvent être calmées en se grattant; les malades se déchirent la peau avec les ongles, le sang ruisselle sur leur corps, et le prurit n'est pas diminué.

Cette affection peut être congéniale et héréditaire ; elle atteint les deux sexes ; tous les âges y sont sujets, mais particulièrement les enfans et les vieillards; plus commune chez les pauvres, chez ceux qui mènent une vie pénible, qui sont exposés à l'intempérie des saisons ou à la chaleur des fourneaux, qui habitent des lieux humides, peu aérés, dont la nourriture est malsaine, elle n'épargne pas une classe plus fortunée: les savans, les artistes, les gens de lettres, et ceux que leur oisiveté semble éloigner de toute occupation sérieuse, en sont quelquefois affligés. L'aménorrhée est une cause fréquente de prurigo; on le voit aussi coïncider souvent avec la leucorrhée.

Une phlegmasie chronique peut être remplacée par le prurigo, qui lui-même peut disparaître, quand une nouvelle affection vient à se montrer. Une émotion profonde, un violent chagrin le produisent quelquefois.

Des papules, dont le sommet, presque toujours déchiré par les ongles du malade, est recouvert d'une gouttelette de sang desséché, ont été données comme devant servir de caractère essentiel à cette maladie; on peut y joindre un prurit insupportable qui tourmente continuellement les malades. Ce symptôme est même quelquefois le seul observable; car M. *Alibert* a vu plusieurs individus atteints de prurigo, sans qu'il fût possible de distinguer chez eux aucune papule (*prurigo latent*). En se grattant, les malades ne calment pas les démangeaisons qu'ils éprouvent; la chaleur du lit augmente beaucoup l'intensité de leur suppliee; et le malheureux, qui se déchire la peau pour changer sa douleur, ne peut goûter un instant de repos; la vie lui devient à charge, il se livre au désespoir, et finit quelquefois par se donner la mort. Heureusement cette terminaison funeste est peu commune; on voit, mais rarement, le satyriasis chez l'homme et la nymphomanie chez la femme, être aussi la suite de cette affection développée sur les organes génitaux. Le prurigo guérit quelquefois spontanément; le repos et des bains suffisent pour le faire disparaître : c'est alors une affection très-légère. Mais il n'en est pas ainsi chez la plupart des malades qui viennent chercher du soulagement dans les hôpitaux : presque toujours ces malheureux ont déjà tenté plusieurs moyens infructueux; leur maladie est ancienne, invétérée, et elle résiste souvent aux efforts de l'art les mieux combinés; alors la peau s'altère, elle s'épaissit, se ride, prend une couleur brune, se recouvre de petites squames furfuracées; les digestions deviennent laborieuses, le malade est en proie à de vives céphalalgies ou à des douleurs d'estomac violentes. Le moral se ressent bientôt de l'altération de la santé : les pauvres prurigineux tombent dans une profonde mélancolie. Les démangeaisons sont augmentées pendant le temps chaud; elle sont presque toujours plus vives le soir et la nuit que le matin; suspendues par une forte occupation, elles reparaissent aussitôt que le malade veut goûter un instant de repos.

Le prurigo peut affecter une marche continue, ou se montrer

intermittent ; chez les femmes, il peut paraître tous les mois, aux époques de la menstruation, ou seulement tous les printemps, et alors il s'efface en automne, suivant ainsi très-régulièrement la marche des saisons. On le voit accompagner la grossesse et se terminer avec elle.

Le prurigo se distingue de la gale, d'abord par son siége ; il occupe la partie dorsale des membres, tandis que la gale se montre principalement à la partie antérieure du poignet et dans l'intervalle des doigts. La gale est caractérisée par de petites vésicules éparses, acuminées, tandis que le prurigo est formé par des élevures pleines, solides, présentant, le plus souvent, à leur sommet, une petite gouttelette de sang desséché.

Le prurit de la gale est quelquefois agréable ; il est calmé lorsque le malade se gratte : le contraire a lieu dans le prurigo.

L'urticaire (*cnidosis*) ne peut être confondue avec le prurigo ; elle est formée par des élevures larges, presque toujours d'une couleur plus pâle que le reste de la peau, et le prurit qui l'accompagne est peu considérable, tandis que cette sensation est très-pénible dans le prurigo, et que les papules ont une forme acuminée. L'urticaire est le seul genre du groupe des eczémateuses qui ait du rapport avec cette maladie. On trouve encore dans le genre *herpes* de M. *Alibert* plusieurs espèces qui ont au premier abord quelque analogie de forme avec le prurigo ; mais dans aucune de ces maladies les papules ne sont isolées, acuminées, distinctes, et ne sont pas le siége d'un prurit insupportable, comme dans celle qui nous occupe.

1re. OBSERVATION.

Joséphine Malon, cuisinière, âgée de vingt-deux ans, issue de parens sains, exempts jusqu'à ce jour de toute affection cutanée, après avoir joui elle-même d'une santé parfaite, se trouvait depuis cinq mois en proie à de violentes démangeaisons : les bras, les jambes, le cou, la face, étaient couverts de papules que la malade déchirait sans cesse

pour calmer le prurit, plus insupportable que la douleur. Plusieurs bains alcalins et sulfureux avaient été employés sans succès. Le 6 octobre 1831, la malade fut admise à l'hôpital Saint-Louis, pavillon Gabrielle. On reconnut l'existence d'un prurigo formicant bien caractérisé.

Toutes les parties malades furent enduites avec la pommade de goudron opiacée. Dès la première nuit, il y eut une amélioration sensible qui augmenta progressivement pendant cinq jours. Au bout de ce temps il n'y avait plus aucune souffrance; on ne fit pas usage de bains. La malade resta vingt-un jours dans l'hôpital sans voir reparaître son prurigo; cependant, chose digne de remarque, il se montra de nouveau quand cette fille revint à ses occupations journalières, et sans qu'elle les discontinuât le mal céda une seconde fois à l'influence de la pommade au goudron.

D'après ce qui précède, il est aisé de conclure que l'action du goudron est indépendante de celle des bains, et que si la maladie peut alors se reproduire sous l'influence de certaines causes, telles que le travail, la chaleur des fourneaux, etc., dans cette circonstance même, le goudron combiné avec l'opium est apte à la faire disparaître.

II^e^. OBSERVATION.

Dès l'âge de six ans, Françoise Tifin, couturière, avait été atteinte de prurigo furfurant; la région dorsale des avant-bras et des bras, le cou, la face, la poitrine, les cuisses étaient couverts de papules, desquelles se détachaient des squames furfuracées, lorsque cette jeune fille, alors âgée de dix-sept ans, vint chercher des secours à l'hôpital Saint-Louis, le 10 août 1831.

Cette malade, qui avait déjà pris sans aucun soulagement cinq bains alcalins, ne pouvait reposer un instant; elle déchirait sa peau avec les ongles pour calmer les démangeaisons atroces qui la tourmentaient. L'état de mélancolie dans lequel elle était plongée peignait assez les tourmens qu'elle avait endurés.

Cependant le prurigo n'était pas encore tout à fait continu : la

malade avait tous les ans une intermission de plusieurs mois pendant l'hiver; elle fut mise à l'usage de la pommade de goudron : dans deux jours nous obtînmes un soulagement très-marqué. Le 16, il n'y avait plus que des traces; et cette fille resta jusqu'au 24 août dans l'hôpital, dont elle sortit très-bien portante quatorze jours après son entrée.

III^e. OBSERVATION.

Françoise Pinoi, ouvrière en peignes, âgée de dix-neuf ans, d'une constitution lymphatique, n'était atteinte de prurigo formicant que depuis trois mois, lorsqu'elle entra à l'hôpital Saint-Louis, le 10 août 1831. Les papules disséminées sur la région externe des avant-bras, sur le cou et le front, procuraient à la malade une très-forte démangeaison, augmentée par la chaleur du lit. On avait employé successivement des bains simples, soit froids, soit chauds, sans obtenir une amélioration très-sensible. On leur substitua des bains alcalins, et la pommade de goudron fut mise en usage. Au bout de trois jours, les démangeaisons étaient presque nulles : les papules étaient remplacées par des taches violacées, et la malade sortit le 24 août, en même temps que Françoise Tifin, parfaitement rétablie.

Dans ces deux dernières observations, l'effet de la pommade a été si prompt qu'on ne peut méconnaître son efficacité; mais il était important de savoir si l'opium incorporé dans un corps gras inerte ne produirait pas lui seul le même résultat que l'on aurait pu à tort attribuer au goudron.

IV^e. OBSERVATION.

La nommée Delacroix, couturière, âgée de dix-huit ans, qui depuis quatre années avait les cuisses et les bras couverts d'un

prurigo formicant très-intense, fut enduite de cérat, dans lequel on avait fait entrer la même quantité de laudanum que dans la pommade goudronnée. Ce moyen, employé pendant quatre jours, ne produisit aucune amélioration sensible; alors on eut recours à des frictions avec la pommade au goudron. Après deux jours de l'emploi de ce topique, il y eut un amendement notable : les douleurs furent calmées, la malade goûta le sommeil, qu'elle avait perdu depuis long-temps. Cette jeune fille, entrée le 15 septembre, sortit totalement guérie le 4 octobre 1831.

Nous devons à la vérité de dire qu'il y avait souvent en automne, chez cette personne, une amélioration marquée dans son état. Toutefois, non-seulement elle n'avait jamais vu une cessation aussi complète du mal, mais encore il n'avait jamais disparu d'une manière aussi prompte.

Ce petit nombre d'observations, abrégées à dessein, auxquelles je pourrais en joindre beaucoup d'autres, suffit pour prouver l'efficacité de la pommade de goudron opiacée dans le traitement du prurigo. Ce moyen, que j'estime le meilleur, peut encore échouer dans quelques cas, heureusement fort rares, mais que je dois signaler, puisque je les ai rencontrés; en voici un exemple.

V^e^. OBSERVATION.

Chez la veuve Jumeau, âgée de soixante-seize ans, et tourmentée depuis trois années par un prurigo formicant très-intense, siégeant principalement sur les bras, la face et l'abdomen, le traitement commença le 6 janvier, époque de son entrée dans l'hôpital. Le calme fut immédiat; après vingt-quatre heures, la malade se trouva beaucoup mieux; elle put reposer. Dans l'espace de cinq jours, les démangeaisons eurent totalement cessé. Mais cette femme ressentit bientôt des douleurs vives dans la région épigastrique; une leu-

corrhée, qu'elle avait précédemment, augmenta beaucoup; le pouls devint fréquent; une céphalalgie sus-orbitaire se manifesta, la langue resta pâle, l'épigastre continua d'être peu sensible à la pression. Le 12, l'usage du goudron fut suspendu. Le 14 (saignée de trois palettes, boissons gommeuses, cataplasmes, bains, diète), soulagement qui se prolongea jusqu'au 16; ce jour-là les mêmes symptômes se manifestèrent de nouveau (plusieurs vésicatoires furent appliqués sur l'abdomen). Le 17, l'éruption prurigineuse reparut, et en même temps les douleurs épigastriques et la leucorrhée avaient sensiblement diminué. Cette femme désirant avec ardeur être délivrée de sa maladie, qui la privait de repos, nous essayâmes encore à deux reprises différentes l'emploi de la pommade au goudron, et toujours avec un semblable résultat. Cessation des démangeaisons suivie bientôt d'accidens plus ou moins graves, annonçant le trouble des organes intérieurs. Nous fûmes contraints de renoncer entièrement à l'usage de notre pommade (1). L'âge avancé de la femme Jumeau n'a pas été le seul obstacle qu'ait pu avoir à surmonter le traitement, car j'ai recueilli une observation en tout semblable à la précédente sur une

---

(1) Cette relation de la peau avec les organes splanchniques n'est pas rare; tous les médecins l'ont observée; l'histoire des exanthèmes nous en offre beaucoup d'exemples; celle des dartres et même des lèpres n'en fournit pas un moins grand nombre. Nous avons eu, à l'hôpital Saint-Louis, l'occasion d'observer souvent ce phénomène sur une jeune fille atteinte de la leucé, vulgairement désignée sous le nom de *lèpre blanche*. Chez cette personne, l'estomac, le cerveau, l'utérus ont été plus ou moins profondément affectés, lorsqu'à diverses reprises l'affection cutanée a disparu; et, chose digne de remarque, l'état de grossesse a délivré pendant tout le temps de la gestation cette malade de toute espèce de souffrance. Mais, peu de temps après l'accouchement, la lèpre a reparu avec une nouvelle intensité. J'ai eu occasion d'observer plusieurs fois la dartre squameuse humide ainsi arrêtée dans son cours par la grossesse, qui en suspendait momentanément tous les symptômes.

fille de trente ans. Ces deux faits sont les seuls, à ma connaissance, dans lesquels la pommade de goudron et d'opium soit restée inefficace.

Il ne faudrait pas croire que les douleurs d'estomac et la leucorrhée doivent, dans tous les cas, faire rejeter la pommade que je propose. L'observation suivante en est une preuve.

VI^e. OBSERVATION.

Julie Filsoi, domestique, âgée de vingt-cinq ans, d'une constitution faible, pâle, mal réglée, était sujette, depuis plusieurs années, à des douleurs dans l'estomac; ses digestions étaient laborieuses, elle avait de l'anxiété; le sommeil ne lui procurait qu'un repos incomplèt; une leucorrhée peu abondante remplaçait quelquefois ses règles. Depuis deux mois, un prurigo furfurant couvrait ses membres thoraciques et une partie de sa poitrine; il ne s'était que faiblement amélioré par des bains de vapeurs et des fumigations sulfureuses. Entrée le 20 septembre 1831 dans le service de M. *Alibert*, cette malade fut traitée par le vin de quinquina à l'intérieur et la pommade de goudron à l'extérieur, et elle sortit le 5 octobre, délivrée de son affection cutanée. Cette fille assura même que ses douleurs d'estomac étaient moindres.

Beaucoup de faits semblables à ceux que je viens de rapporter, et constatant l'influence heureuse du goudron dans le traitement du prurigo, ont été recueillis simultanément dans le service de M. *Alibert* et dans ceux de MM. *Menri* et *François*, qui ont bien voulu employer ce moyen thérapeutique dans leurs salles. Mes confrères et amis MM. *Lemasson* et *Hughier*, pour m'obliger, ont bien voulu eux-mêmes en surveiller l'emploi.

J'ai fait aussi l'essai de cette pommade sur plusieurs autres dermatoses, et je crois avoir constaté :

1°. Que le goudron est un agent thérapeutique précieux dans plusieurs maladies de la peau.

2°. Qu'il est bien au-dessus de tous les autres moyens employés contre le prurigo.

3°. Que dans la teigne granulée et le favus il est souvent fort utile.

4°. Que dans les dartres il peut remplacer le soufre, quoique étant généralement moins efficace.

5°. Qu'il agit en produisant sur la peau une excitation particulière.

PROPOSITIONS.

I.

La syphilis peut affecter un grand nombre de formes sur un même individu.

II.

Dans les syphilides chroniques, il faut employer le mercure à faibles doses, et en continuer long-temps l'usage.

III.

L'opium, soit seul, soit associé aux préparations mercurielles, est très-utile dans le traitement de la syphilis.

IV.

Après qu'une maladie syphilitique s'est véritablement améliorée, il arrive souvent qu'elle acquiert tout à coup une nouvelle intensité, et que le mal empire : cette circonstance ne doit en rien faire changer le traitement.

V.

Dans la syphilis ancienne, les toniques sont souvent fort utiles.

VI.

La nécrose est quelquefois une terminaison heureuse des exostoses.

VII.

La syphilis est souvent héréditaire ; mais il peut arriver qu'elle ne se manifeste que long-temps après la naissance.

VIII.

La gonorrhée donne souvent lieu à une infection syphilitique générale.

IX.

Quelque bien administré que soit un traitement, on n'est jamais certain qu'il a fait disparaître pour toujours les symptômes syphilitiques.

X.

Dans le pansement des ulcérations syphilitiques, on doit remplacer les mercuriaux par le chlorure de ~~sodium~~ zinc, quand l'ulcération est blafarde.

XI.

Le mode de pansement a une grande influence sur la cure des ulcérations syphilitiques ; le médecin doit le surveiller avec une scrupuleuse attention.

XII.

On doit éviter d'appliquer des sangsues sur le pénis pour combattre la gonorrhée, quelque intense qu'elle soit. Il vaut mieux avoir

recours à la saignée générale, ou mettre les sangsues au périnée. Une pratique différente peut amener des accidens graves.

XIII.

On a donné la couleur cuivrée comme constante dans les syphilides. Cette teinte manque cependant quelquefois ; alors la couleur blanche opaline et la dépression des cicatrices peuvent fournir un assez bon caractère pour établir le diagnostic.

XIV.

La périostose peut être facilement confondue avec l'exostose : elle est cependant moins grave que cette dernière.

XV.

Plusieurs praticiens ont confondu la lèpre blanche avec la syphilis, quoique cette maladie eût été observée par M. le professeur *Récamier*, et que M. le professeur *Alibert* en eût donné une excellente description. Le fait est que cette maladie, fort rare, à la vérité, existe avec des caractères bien tranchés.

XVI.

L'iode est un médicament fort utile dans le traitement de la scrophule ; cependant il peut produire des phlegmasies intestinales graves, lorsqu'on n'est pas prudent dans l'administration de ce moyen.

XVII.

L'iode agit très-efficacement dans le traitement des ulcérations scrophuleuses ; son action est moindre sur les tubercules ; elle est sou-

vent nuisible, lorsqu'elle est dirigée contre les tumeurs blanches et les caries scrophuleuses.

XVIII.

Les bons effets de l'iode disparaissent souvent dès qu'on cesse de l'employer, même après un traitement de plusieurs années.

XIX.

La dartre lichénoïde peut être confondue à son début avec la gale. Le diagnostic de ces deux affections est souvent fort difficile.

XX.

Dans la mélitagre, des vésicules et des pustules peuvent se montrer successivement ou simultanément; ce qui rendra toujours difficile le diagnostic de cette affection à ceux qui prendront les lésions élémentaires comme caractère essentiel, à moins qu'une grande habitude ne corrige le vice de leur méthode.

XXI.

On peut observer quelquefois des pustules avec le favus; mais elles ne servent pas d'origine aux urcéoles qui caractérisent cette maladie, laquelle a été à tort rangée dans les affections pustuleuses. Je dois à M. *Alibert* de m'avoir fait faire cette observation; j'ai eu occasion de la répéter un grand nombre de fois.

XXII.

L'onguent styrax est un des meilleurs moyens que l'on puisse employer contre l'estiomène; il en améliore constamment l'état, s'il n'est pas toujours appelé à le guérir.

XXIII.

Plusieurs maladies cutanées peuvent servir de terminaison heureuse au choléra-morbus.

XXIV.

Les dermatoses chroniques sont favorablement modifiées par les phlegmasies aiguës qui surviennent pendant leur cours. On peut imiter les procédés de la nature dans le traitement de ces maladies.

XXV.

Le pemphigus peut affecter la membrane muqueuse de la bouche; il a alors beaucoup de rapport avec les aphthes, et peut être confondu facilement avec cette maladie.

XXVI.

L'anatomie ne nous fournit pas de caractère qui puisse nous permettre d'établir sur lui seul une classification naturelle des maladies cutanées. Si l'on veut saisir l'analogie qui existe entre les diverses dermatoses, il faut que les rapports plus ou moins nombreux qu'elles ont les unes avec les autres servent à les réunir où à les séparer.

FIN.